



Francisco Javier Pérez López

SERGIO JIMENEZ RUIZ

**“Enfoque Antropológico, salud y
enfermedad”**

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Antropología medica II

Grado: 2ª semestre

Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento, enfermedad - atención: una mirada socioantropológica.

El carácter particular de concebir la salud y la enfermedad, el trayecto que hay entre ellas y el desarrollo de la medicina se han implicado recíprocamente a lo largo de la historia. No obstante, han dado lugar en ocasiones, a sentidos contradictorios que expresan las profundas discrepancias en la manera de interpretar los hechos biológicos y sociales. De acuerdo con la cultura de cada sociedad y su forma de organización, el hombre ha elaborado diferentes conceptos sobre la salud, enfermedad, forma de aliviarla, acciones para su prevención y fomento de la salud.

Los inicios de la medicina, en cualquier civilización o sociedad, pueden escudriñarse desde tiempos remotos, ya que se cuenta con información suficiente que pone en evidencia la llamada práctica médica.

La preocupación del hombre por mitigar sus dolencias lo ha llevado a buscar recursos eficaces para sus males. La eficacia simbólica, de acuerdo con Lévi - Strauss, elude radicalmente apelar a la fe para entender los fenómenos de cura ritual y de recomposición simbólica. El lenguaje que subyace a todo pensamiento está cargado de imágenes matizadas por emociones y experiencias.

El paciente, junto con el chamán, reinterpretan sus signos y significados, y será la construcción de esa realidad lo que lo lleve a curarse. El chamán y el enfermo no comparten saberes: participan de un mismo esquema de coherencia simbólica. El enfermo, dice Lévi - Strauss, "debe creer en esa realidad, y ser miembro de una sociedad que también crea en ella". La posesión de saberes mágicos

es discutible que se trate de la "ciencia"

Noción de enfermedad.

Históricamente se han propuesto diversos modelos y concepciones para comprender la noción de enfermedad. Una aproximación es la de Canguihem, quien señala tres concepciones: la ontológica, la dinámica y la social. La concepción ontológica considera al enfermo como un hombre al que le ha penetrado o se le ha quitado algo. La enfermedad es entonces una entidad con existencia independiente capaz de provocar un mal. La salud se vincula a la religión como un "don", cuya pérdida se considera un castigo divino, provocado por transgresiones individuales o grupales o a causa de la exposición a elementos físicos del ambiente. De acuerdo con la visión ontológica, la enfermedad aparece dotada de vida independiente y como una especie de desgracia causada por fuerzas míticas generados por agentes conscientes, que pueden estar vivos o muertos seres humanos o extrahumanos. Los investigadores del siglo XIX se dan a la búsqueda del agente patógeno productor de cada enfermedad y se establece una unidad entre "la causa" y la bacteria, visión que se aproxima también a la interpretación ontológica de la enfermedad. La concepción dinámica de la enfermedad propone un equilibrio entre el organismo y el ambiente. Alomeón de crotora propuso que la salud es el equilibrio entre lo húmedo-seco, frío-caliente y amargo-dulce. Acorde con ciertas variantes de la concepción dinámica, no particularmente una visión "dinámica" como la entendemos actualmente, puede identificarse la medicina náhuatl de la que tenemos noticia por medio de descripciones

históricas y etnográficas. Si bien la concepción dinámica (naturista) supera a la ontología (mágico-religiosa - bacteriológica), esta última aún no ha desaparecido. En el Medievo predominó la concepción religiosa que actualmente se encuentra entremezclada con el saber llamado científico, o en forma pura. La visión de la medicina que predomina actualmente es herencia directa de la llamada medicina occidental, que a partir del siglo XIX se ha venido alimentado de diversas ciencias. La enfermedad se concibe entonces como producto de la influencia de las interacciones entre el agente, el hospedero y el ambiente, en un contexto tridimensional que incluye la relación de los factores entre sí, e incorpora el modelo multicausal que busca identificar los factores de riesgo o determinantes de la enfermedad. La salud y la enfermedad han sido miradas desde diferentes modelos interpretativos, provenientes de otras disciplinas que han encontrado en ellos un nudo problemático. Parson, en la tercera concepción o sociológica señalada por Canguilhem, hace la primera referencia sobre el concepto de malestar (sickness) como componente social del complejo enfermedad-padecimiento y conceptúa la salud como el estado óptimo de las capacidades de un individuo para la ejecución efectiva de los roles y tareas en los que ha sido socializado. La salud y la enfermedad por medio de la teoría no sólo son condiciones o estados del individuo humano considerados de acuerdo con los niveles orgánicos y de la personalidad, sino que también suponen situaciones institucionalmente reconocidas en la cultura y en la estructura de las sociedades.

Esta tercera concepción propone la comprensión de la enfermedad por medio de la teoría funcionalista de la acción social, al considerar la enfermedad un hecho social. En este sentido, la concibe no sólo como un hecho fisiológico, sino dentro del sistema social con un rol de enfermo-definido, lo que da lugar al concepto de salud como bienestar social, actualmente incorporado a la noción general de "calidad de vida".

Perspectiva antropológica.

Desde la perspectiva interpretativa de la antropología médica contemporánea se han realizado numerosos esfuerzos en este sentido, como el desarrollado para integrar los conceptos de enfermedad (disease), padecimiento (illness) y disfunción social (sickness). En el intrincado trayecto salud-enfermedad, la mirada sociológica se ha propuesto dilucidar la discrepancia entre la enfermedad y el padecer. Susser fue quien trató de aclarar la confusión al proponer la enfermedad (disease) como proceso fisiopatológico o enfermedad objetiva y padecer (illness) como mal, dolencia o estado subjetivo percibido por el individuo.

Bibliografía

Moreno-Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica . *Medigraphic salud pública de México*, 2-7.